DE REPOSITIONIBUS LUXATIONUM SCAPULO - BRACHIALIUM INVETERATARUM, QUARUM EVENTUS INFAUSTUS FUIT.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM
VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS
UNA CUM THESIBUS PUBLICE DEFENDET
DIE II. M. IANUARII A. MDCCCLXVI
HORA XI

AUCTOR
FERDINANDUS KUNIGK
BORUSSUS ORIENTALIS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:
SCHERK, DR. MED.
SCHONDORFF, DR. MED.

HALIS SAXONUM,
TYPIS EXPRESSUM GEBAUERIO-SCHWETSCHKIANIS.

PARENTIBUS OPTIMIS

HASCE STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

Luxatio omnino ducitur inveterata, si inflammatio acuta, quae laesione efficitur, praeteriit; itaque nondum intra eos dies, intra quos illa evanescit.

Mutationes, quibus in luxationibus inveteratis ossa, cartilagines, musculi, tendines, textus cellulosus, ligamenta, vasa, nervi, cutis obnoxia sunt, non modo jam per se sunt magni momenti, verum etiam in ipso membro reponendo dignae habentur summa deliberatione atque prudentia.

Age vero mutationes, quae gravissimae videntur esse, consideremus nobiscum et primum quidem ab ossibus capiamus initium.

Caput humeri, quod luxatione laesum est, pluribus partibus ad hoc vel illud os propinquum adteritur, unde propter perpetuam musculorum tractionem aut tenuitas exoritur aut planitas aut cavitas, cujus causae haud dubie ea in re constant, quod illic singulae ossium partes et comprimuntur et nutrimentis privantur. Hoc igitur modo nova ac plana exsistit cavitas, quae, ut a medicis nostrae aetatis dicuntur „osteophytis", quae in margine grassantur, excavatur. Etenim eae vicinorum ossium partes, quae omni compressione liberae sunt, secretionem efficiunt, unde callus gignitur. Qua quidem re saepius fit, ut

magnae exoriantur „hypertrophiae.“ Inde eas licet mutationes explicare, quae quodam temporis spatio peracto in luxationis forma nascuntur et ex posteriore ossium motione profectae esse putatae sunt. Crebro illae ossium excrescentiae ab tantam vastitatem prorepunt, ut ab aliis ossibus ad alia transeant atque cum eis coalescant; quod malum summam semper medicorum solertiam atque providentiam in repositione exquirit et desiderat.

Antiqua, quae omni a munere libera est, cavitas glenoidalis paullatim evanescit, planior fit, in longitudinem producitur ideoque incipit esse figura ovali aut triquetra, atque saepenumero, si vel liberi vel minoris aetatis homines luxatione vexati erant, prorsus tollitur, idque ita, ut os luxatum nulla via ac ratione in pristinum restituere queas.

Porro os quum non satis nutriatur itaque textus attenuetur adipeque inficiatur, illud denique ad majorem fragilitatem adducitur. Deinde non solum crebro accidit, ut ipsum os luxatum deformitate contaminetur, sed etiam propinquae ossi partes vitiose ac turpiter permutentur. Veluti A Bonn *) claviculam in humero luxato inveterato majore curvatione minutam esse vidit. Porro Malgaigne de luxatione quadam loquitur intracoracoidea, ubi caput humeri proximas costas magnopere depresserat; simulque bursa mucosa ingentis magnitudinis inter caput humeri luxatum atque thoracem pronata erat.

---

*) Comm. de humero luxato, in 4, 1782.

Sed praeterea reputandum est, luxationem raro inveniri ejusmodi, ut non parvae fracturae efficiantur. Atque imprimis apud homines jam provectioris aetatis, quorum ossa fragiliora sunt et ligamenta firma, talia mala saepe extant maximeque tuberculorum et labri cavitatis glenoidei scapulae.

Sequitur, ut ad eum locum nos convertamus, qui est de cartilagine. Cartilago inflammatione, quae fere post luxationem exoritur, in fibrillas dissolvitur atque consumitur. Quod quidem maxime fieri solet in articulationibus, quae solitae motionis impertes sunt. Textus aut fibrosus aut cellulosus, qui in nudata cartilagine situs est, coalescit cum ossicus similiter atque in fibrosis ankylosibus. Cartilago deleta nunquam regeneratur, sed nudatus et inflammatus textus osseus condensatur. Eadem nonnunquam procreat excrescentias osseas, duras, albas, eburneas.

Genitis calcibus, quibus textus cartilaginis inficitur, incipit eburneatio totius cartilaginis aequalis, quae ipso ab osse initium capit atque ad superficiem progreditur. Eburneatio illa fit praeterea perpetua cartilaginis partium crescentia. Eadem adaugetur singulis tuberculis, dum hyperaemia accedit vicinorum ossis locorum; qua quidem re vasorum canales ossis usque ad cartilaginem porriguntur, quae, ubi eburneatio accessit, superficie est polita.

Interdum cartilago condensatur aut caput humeri molli atque rava cartilagine spuria obtegitur.

Proximum est, ut de ea nostrae dissertationis parte exponamus, qua de tendinibus atque musculis agitur.

Musculorum et intentorum et relaxatorum textura vitiose affecta est. Ipsa musculorum textura imminuitur, dum maxime adeps aut textus cellulosus gignitur. Quo facto musculi in degenerationem adipis, quae apellatur, transeunt; id est striae adipis mollis per muscularium fibrarum intervalla extendi videntur atque ipsas musculorum fibras afficere, ut eae, simul ac major degenerationis vis accessit, prorsus evanuerint. Hoc modo musculi facultate se contrahendi privantur atque posthac non conferunt nisi ad componendas juncturas ligamentosas, quae os luxatum circumdant.

Ex rupturis ea capitis longi musculi bicipitis magni est momenti, quum pars superior, quae in capsula articulari remansit, non coalescat, contra pars inferior in sulco intertuberculari coalescens non jam moveat scapulam. Veluti Lépine *) de luxatione quadam narrat, inferiorem tendinis bicipitis partem ex sulco intertuberculari elapsam lympha, quae coagulata atque ossificata erat exorta, novum sulcum effecisse.

Praeterea intellectum est, musculos luxatione facta contractos esse. Deinde satis liquet, musculos atque tendines talibus casibus mutatos reductioni non parvas afferre difficultates, atque, ut illa prospere cedat, usum membri facultate se contrahendi amissa vehementer imminuere.

Sed tempus est transeundi ad eam partem, qua disseritur de tela cellulosa.

Haec magnis mutationibus obnoxia est, velut firmior atque densior fit; verbi causa stratum, quod interiorem

---

*) Bullet. de la Soc. anatomiq., 1844, pag. 167.

musculi deltoidei partem obtegit, in densam atque firmam fasciam commutatar, quae processu ab acromiali usque ad humerum porrigitur et extensionem prohibet ad caput in cavitatem glenoidalem reducendum necessariam. Intervallis musculorum et ossium dislocatione exortis tela cellulosa lympha conglomerata infiltratur, condensatur atque explet interstitia. Hic est is textus, qui inveteratis in luxationibus lentitudinem comparat eamque inter cavitatem glenoideam atque summum humerum.

Sequitur, ut nonnulla de ligamentis exponamus.

In unaquaque luxatione completa ligamentum capsulare semper rumpatur, necesse est. Qua in re id refert, ruptura capsularis completa an incompleta fuerit; si incompleta: vetus atque nova capsula prorsus inter se concrescunt. Earum interior planitas est iniqua et nulla certa forma, mobilibusque ossiculis obsita, quae aut ex parvulis fibrillis suspensa corporibus inter articularibus similia sunt aut ipsi capsulae arctissime adhaerent. Fibrae capsulae immiscentur proximis musculis. Praeterea multum interest, ut sciatur, conjunctione capsularum articulationem et veterem et novam inter se conjunctas esse posse fierique, praesertim si os luxatum vehementer dislocatur, ut capsulae ruptae lobi veram in cavitatem glenoidalem recedant eamque tali modo plane ab nova separent, ita ut luxatio nulla via ac ratione reponi queat.

Quod si accidit, ut capsula prorsus rumpatur, nulla inter novam et veterem capsulam relinquitur communicatio atque rudimenta veteris capsulae, quum degenerent, propriam cavitatem glenoidalem explent. Ut ligamentum capsulare sic cetera quoque ligamenta similibus vicissitu-

dinibus mutantur. Sed nonnunquam fit, ut hoc vel illud ligamentum integrum maneat, ea autem re multum valeat ad dislocationem regendam atque humeri caput valde novo loco apprimat.

Deinde maxime reputandum est — et hoc a medico non negligendum est nisi summo cum hominis aegroti periculo — vasa ac nervos dislocata cum vicinis partibus concrescere et fortasse degenerare posse.

Quoniam adhuc breviter ostendimus, quemadmodum membrum luxatum se haberet, reliquum est, ut comme moremus, textus, qui recens exorti sint, firmissimos fieri atque textus tendinosos, qui ipsi quoque nuper enati sint, se habere ut callus atque os et substantia cicatricosa atque cutis. Ruptio igitur talium juncturarum — qualis fiat necesse est in reducendis luxationibus inveteratis — summam vim expetet, atque cum maximis doloribus efficietur. Qua propter omnia diligenter perpendi oportet, priusquam hominem aegrotum ejusmodi vi atque doloribus afficias.

Praeterea etiam alia instant pericula, quae inveteratae luxationis repositio afferre potest.

Etenim factum est, ut contusiones aut minoris aut majoris momenti, quae interdum magnos abscessus efficiunt, saepe orerentur; item inveniuntur rupturae cutis, quae quidem suppuratione, quae sequitur, perniciosae esse queunt, praesertim si ruptura alte in luxationem penetravit sunt nonnulli, qui, dum extensio fiat, fracturas ossis humeri maximeque colli exsistere affirment. Velut H. Larrey *) societati chirurgicae refert de luxatione quadam

*) Gazette des hôpitaux, 1850, pag. 344.

humeri inveterata, quam nescio quis suis viribus in nosocomio, quod dicitur „Hôtel-Dieu“, reponere voluerit, os fractum esse. Itidem narrat Denonvilliers, A. Bérard'io simile malum accidisse in luxatione reponenda, post quam mensis praeterierat. Atque ipse Denonvilliers reposita luxatione inveterata humeri collum fregit. Ipsa vero fractura tum maxime metui debet, si partes luxatae inter se coaptandae sunt. Etenim humeri caput, ubi humerus ultro citro movetur, processu coracoideo aut labro glenoidali scapulae impeditur. Quanto igitur veterior est luxatio, tanto magis timere licet, ne os frangatur.

In periculosissimis casibus, qui inter reductionem fieri possunt, jure ac merito habendae sunt vasorum rupturae, quia arteriae et venae violari possunt. Saepenumero arteriarum ruptura, quae praecipue magna vi adhibita accidit, potest esse aut completa aut rumpuntur tantummodo duae tunicae interiores, quum tunica exterior longi et cavi cylindri instar remaneat. Et tum semper fere aneurysma exoritur, quod strepitu quodam atque tumore agnoscitur. Malgaigne duodecim arteriarum repositione humeri ruptarum exempla collegit. Venae axillaris ruptura multo rarius reperitur. Laesiones nervorum possunt afferre paralysin aut brevem, proinde quasi nervi paullulum distracti sint, aut insanabilem. Ipsa laesio, quae paralysin comparat, potest esse aut ruptura aut compressio aut contusio aut distractio nervorum. Ruptura rarissime fit et aliquoties tantummodo, quum luxatio vehementius reducitur, reperta est; nervorum compressio, quam van Swieten et Dessault commemorant, magis in arte uam in usu posita est, atque nullum omnino luxationis

extat exemplum, de cujus compressione ambigi non queat Nervorum contusio efficit fere paralyses tam leves, ut mox sanari soleant. Paralyses talibus luxationibus repositis exortae jam antiquis notae erant, velut Erasistrato *); porro J. L. Petit compluria exempla vidit, itidem Bichat, Blandin, Lenoir, H. Larrey. Malgaigne narrat, mulieris quadraginta annos natae, quae luxatione processus coracoidei vexata quadragesimo die curabatur, antibrachii atque digitorum paralysin factam esse. Idem vidit, mulieri, quae ex luxatione subcoracoidea laborabat, prima tractione facta paralysin musculi deltoidei earumque partium, ad quas nervus ulnaris extenditur, supervenisse. Pari modo luxatio, quae ante octo vel novem menses exorta erat, sese habuit; ibi enim extensione frigor atque debilitatio inferioris antibrachii partes impedivit.

Casibus, qui in reponendis luxationibus inveteratis fieri queunt, adnumeranda est inffammatio articularis, quae adaucta interdum suppurationem ipsa in luxatione parit. Cujus rei in medicorum libris quinque exempla reperiuntur, ubi humero reposito tota articulatio contabuit. Aliquoties — sed deo gratiae sunt agendae, quod raro accidit — etiam gangraena totius membri accessit.

Et quoniam adhuc explicavimus, quum quibus et quantis periculis atque incommodis invetaratarum luxationum reductiones, quum, si temere ac leviter medicae manus applicarentur, aegroti facillime vita privarentur: necesse est atque optabile animum medici ante omnia ad has potissimum res converti. Ac primum quidem per-

*] Galen, De officina medici, Comm. III, text. 23.

pendendnm erit, quemadmodum commoda reductione comparanda atque dolores et pericula cum curatione consociata sese habeant. Deinde in luxationibus inveteratis utilitas et mobilitas in nova articulatione, si membrum exercetur, major et melior est, quam primo adspectu suspiceris. Porro articulationibus modo enatis, quae in museis pathologicis servantur, docetur, mobilitatem articulationis olim non mediocrem fuisse. Quae quum ita sint, meum videtur esse, omnes medicos, quibuscunque tales casus occurrant, monere atque cohortari, ut tantummodo summa prudentia, deliberatione, consilio ad luxationes reducendas aggrediantur atque parvum malum relinquere quam magnum afferre malint. Quae quam vere dicta sunt, eis, quae infra scripta sunt, exemplis satis affirmatur atque comprobatur.

Historia morbi I.

Pelletan memorat *):

Circa annum 1790 hic casus in nosocomio, quod dicitur „Hôtel-Dieu“ accidisse fertur.

Reductio luxationis humeri, quae jam quatuor menses exsistebat, quum acerrime ageretur, ruptura maxime dolorosa facta tumor magnus ortus est.

Medici eum tumorem emphysematicum esse putabant; sed testes certi affirmaverunt, arteriae rupturam et sanguinis effusionem factam esse. Tumore insecato aegrotus haemorrhagia mortuus est.

Hist. morb. II. **)

W. Gibson, Prof. Chir. in universitate Philadelphiensi narrat hunc casum:

Vir, quinquaginta annus natus, quum, cista ingentis ponderis a plaustro in eum delapsa, humerum sinistrum luxavisset, medicus statim arcessitus eum casum

*) Cf. Pelletan Clinique chirurgicale ou Mémoires et observationes de Chìrurgie Clinique etc., par Ph. J. Pelletan. Tome douxième Paris 1810. 8. p. 95.

**) Cf. Oppenheimer Zeitschrift Tom. XIV. pag. 396 (Gibson Inst. of Surgery. — Dublin Journ. Lond. med. chirurg. Rev. Jan. 1840).

Froriep's Notizen XI. pag. 272. Veraltete Luxationen vom Standpunkte der Chirurgie und Medizinalpolizei betrachtet von Ludw Friedr. v. Froriep. Weimar 1834. pag. 13.

per quatuordecim fere dies fracturae in modum tractavit, humeri tamen, ut affirmabat aegrotus, non habita ratione. Gibson, quem post duos menses aegrotus consultavit, humeri luxati repositionem suscepit. Venaesectione facta machinam tractoriam aliquoties frustra adhibuit. Extensione et contraextensione per pannos facta, caput movebatur quidem, postea vero semper in pristinum habitum relabebatur.

Quum experimentum repeteretur reductio, calce in axillam posita, perfecta est; motu tamen humeri vel minimo facto caput denuo egressum est. Postquam aegrotus dimidium horae quievit, caput infra cavitatem glenoidalem repertum, sed brachio aliquoties permoto in cavitatem glenoidalem regressum est. Partis, quae est circa mm. deltoideum et pectoralem, tumor pro signo inflammationis habitus est, aegrotus tamen hilari animo erat. Tumore tamen admodum aucto, aegrotus paulo post mortuus est.

Obductio.

Arteria axillaris in transversum rupta et a vinculis divulsa erat. Humeri caput in luxatione deorsum in axillam versus cavum sesquidigitale in musculo subscapulari effecerat. Capsulae interior pars a collo ossis humeri avulsa erat, superior incolumis admodum crassa facta erat. Totum brachium usque ad plicam cubiti sanguine suffusum erat. Fractura invenire non poterat.

Hist. morb. III. *)

Narrat idem Gibson:

Vir robustus, quadraginta quinque annos natus, potator, ante novem hebdomades vehementi casu in humerum facto sinistrum brachium luxavit. Quater reductione frustra suscepta aegrotus Gibson consultavit. Per undecim dies abstinentia, venaesectio (℥. X. pr. die), unctiones olei, brachii modicae rotationes in diversas partes adhibitae. Tum repositio et machina tractoria et calce in axillam posita incepta est. Labore septem quadrantes horae considerate continuato caput strepitu expresso in cavitatem glenoidalem ingressum est. Aegrotus satis bene se habet; in sequenti die circa humerum tumor perspicitur, qui digito imposito pulsat et magis magisque crescit; pulsatio acrior aneurysmatis art. axillaris suspicionem praebet. Postero die art. subclavia substricta pulsatio desiit.

Tumore minuto status tamen aegroti malus erat. Posteris diebus toto brachio tumescente color inflammationis magis magisque ex rubro cyaneus fiebat; aegrotus septimo die post substrictionem subclaviae gangraena mortuus est.

Obductio.

Arteria cum capite humeri et capsula arcte conjuncta erat. Membranae interiores in loco conjunctionis ruptae erant, exterior membrana saccum effecerat, qui postea sanguine ruptus videbatur; cujus sacci aneurysmatici

---

*) Cf. Froriep's Notizen XII. p. 346 und XXII. p. 317. Froriep, Veraltete Luxationen p. 28.

textura admodum densa conjecturam praebebat, eum jam ante reductionem exstitisse et rupturam postea effectam esse.

Hist. morb. IV. *)

Nauta quidam, quinquaginta septem annos natus, potator, quum in constratum navis cecidisset, brachio sinistro luxato eoque casu per undecim dies parum intellecto in nosocomium civitatis Rouen, quod dicitur „Hôtel-Dieu" venit. Inspectio luxationem factam esse ostendit. Extensione et contraextensione repositio perfecta est. Tumor brevi tempore post infra mm. pectorales visus primo quidem emphysematicus putabatur postea tamen pulsatione manifesta arteriam divulsam sanguinemque effusum esse demonstrabat.

Quum propter aegroti imbecillitatem art. subclaviae substrictio, quae una salutis via restabat, fieri non posset, post quatuordecim dies totius brachii gangraena mortuus est.

Obductio:

Pectoralis major in media parte omnino fere divulsus, sanguinis gleba magna sub eo erat. Caput breve bicipitis ruptum, omnes brachii, humeri, pectoris musculi

*) Cf. M. Flaubert, D. M. chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Rouen etc. Répertoire général d'Anatomie et de Physiologie pathologique et de clinique chirurgicale etc. Tom. III. Paris 1827. 4. pag. 55.

sanguine suffusi erant; gleba etiam majore, quae erat sub latissimo dorsi terete majore et minore, ablata, arteria axillaris in transversum rupta reperta est.

Hist. morb. V. *)

Femina, sexaginta quatuor annos nata, casu brachium luxavit. Medicus tribus hebdomadibus post consultatus casum parum intellexit.

Post septem demum hebdomades luxatione cognita, quamquam jam satis facile brachium moveri poterat, ipsa aegrota cupiente reductio suscepta est. Extensione et contraextensione secundo impetu repositio facta est; dum iterum brachium extenditur, aegrota quasi ruptionem quandam in interiore carpi parte sensit, quam mox tremitus sequebatur, qui totum fere brachium invadebat. Statim hemiplegia dexterae partis cognita. Ambae extremitates moveri non poterant, sensus imprimis brachii exiguus. Venaesectione facta, laxantibus et linimentis irritantibus adhibitis post tres demum menses hemiplegia abiit. Brachium, quamvis non sine difficultate, moveri poterat, manus tamen usus nullus erat.

Hist. morb. VI. **)

Femina, septuaginta annos nata, brachio sinistro luxato quinque hebdomadibus intermissis in nosocomium

*) Cf. Flaubert a. a. O. pag. 58.

**) Cf. Flaubert, Répertoire général a. a. O. pag. 59.

civitatis Rouen venit. Quum duabus extensionibus caput in cavitatem glenoidalem repositum esset, brevi post emphysema in fossa supraclaviculari et super scapula usque in medium dorsum ortum est.

Postero die completa hemiplegia brachii, antibrachii, manus, femoris, cruris lateris sinistri accessit; post graves variosque casus aegrota duodevicesimo die mortua est.

Obductio.

Fibrae musculares pectoralis majoris inter se distingui non possunt et in pullam massam concretae videntur. In exteriore ejus musculi parte cavum sero sanguineque completum reperitur. Prope musculos scalenos quatuor extrema paria plexus brachialis rupta et brachii nervi in axilla firmo textu celluloso conjuncti, iique e medulla spinali evulsi inveniuntur. Capsula articulationis humeri rupta est. Canali spinali aperto dura mater pulla, arachnoidea sanguine injecta reperitur; in medulla spinali admodum mollita loci, e quibus nervorum radices evulsi sunt, plane cerni possunt.

Hist. morb. VII. *)

Vir, quinquaginta annos natus, bene constitutus, quum ante quatuordecim dies casu brachium luxavisset, optavit, ut repositio fieret. Aegroto per duas horas et

*) Cf. Flaubert a. a. O. pag. 65.

dimidium calida lavato, reductio suscepta est. Quum in prima statim extensione aegrotus de doloribus vehementissimis et de manus carpique torpore quereretur, id mitellae tributum et extensis, venaesectione propter brachii immobilitatem facta, aucta vi denuo incepta est. Quum vero aegrotus de totius inferioris extremitatis sinistrae torpore quereretur, metu paralyseos reductione desistitur.

Noctu vehementes dolores in brachio luxato nec minus in interiore inferiorum vertebrarum cervicalium parte sentiuntur.

Per tres hebdomades variata inter deteriorem et meliorem statum aegroti conditione, duobus fere mensibus post a deo pervenit, ut faciles digitorum motus fieri possent; paralysis tamen remansit.

Hist. morb. VIII. *)

Vir, viginti sex annos natus, omnibus membris debilis, quum ante tres hebdomades dexterum humerum luxavisset, ad chirurgum maxime ignarum venit, qui omnes luxationes reducendas esse ratus, repositionem incepit. Primo impetu propter vehementes dolores intermisso, quum iterum acerrimis aegroti clamoribus neglectis extensio fierit, duae manifestae rupturae in articulatione

*) Cf. Froriep, Veraltete Luxationen etc. p. 35.
Schmidt Jahrbücher VI. pag. 301. Aus Casper's Wochenschrift 1834 Nr. 36, mitgetheilt von Dr. C. Vogel in Weimar.

humeri antequam caput motum cavitatem glenoidalem ingrederetur, sensae sunt; tum caput strepitu audito in cavitatem regressum est.

Reductionem statim animi defectio et postea sopor secutus est; tertia hora póst aegrotus mortuus est.

Obductio:

Sub dextero musculo pectorali majore duae librae sanguinis concreti reperiebantur, qui ex dextera vena axillari, digitum amplius rupta, effusus erat. Omnia vasa ita macerata erant, ut erteriae digito intermisso facillime rumperentur.

Hist. morb. IX. *)

David, Chirurgus in nosocomio illo civitatis Rouen, quod dicitur „Hôtel-Dieu", luxationem brachii sinistri ante plures menses factam reponere conatus ingenti vi adhibita reductionem perfecit, quam totius brachii inflammatio, gangraena, mors secuta est.

Hist. morb. X. **)

Vir, triginta annos natus, robustus sed morbosus, in gelu lapsus sinistro humero in lapidem cecidit. Homo

---

*) Cf. Richter's chirurgische Bibliothek. Band XIV. pag. 55. Loder, chir.-med. Beobacht., angeführt von L. Cooper, First Lines of Surgery 1826, p. 270.

**) Cf. John Warren in Boston. Med.-chirurg. Transact. N. Ser. XI. 1846. Schmidt Jahrb. 1848. Tom. 57. p. 60.

quidam arcessitus humerum luxatum esse opinatus, calce in axillam posita reductionem incepit. Postea vero humerum quamvis tumescentem non luxatum esse cognitum est. Tertio die post aegrotus vehementi tussi afflictus aliquid in humero ruptum esse sensit. Mane pulsus in brachio sinistro deerat, sensus motusque defecerant.

Post quatuor hebdomades tumor in axilla conspectus est, qui sponte apertus sanguinem plerumque concretum effusit.

Tertio die subito tanta sanguinis copia e foramine effusa est, ut animus deficeret. Quibus rebus, quum arteriam ruptam esse appareret, subdavia supra claviculam substringi suscepta est. Multis impedimentis superatis ligatura circa arteriam posita est; filo attracto strepitus acer auditus est, quum paulum aëris in pleuram violatam penetrasset. Eodem die asthmata orta, qua de causa quum aegroti caput sublevatum esset, cor adeo saliit, ut per totam aulam aeque ac forio pulsato audiretur.

Per nonnullos dies aegrotus satis bene se habuit; tumor paulatim minuebatur. Vicesimo secundo die post substrictionem subito aliquantum sanguinis, qui venosius videbatur prosiluit. Vulnus per octo dies spongis claudebatur. Bis pneumonia orta et tumore aliis temporibus aliter se habente per totum annum sanatio continuato sed lento gradu processit, brachii motu, sensu, pulsatione paulatim crescentibus.

Hist. morb. XI. *)

Vir, viginti sex annos natus, quum, machinae rota correptus luxationem humeri sinistri subcoracoideam fecisset, postquam vicesimo secundo die in nosocomio Marlyensi reductio aliquoties frustra suscepta est, octo hepdomadibus post in Nelatonis nosocomium venit. Inspectio caput, infra processum coracoideum situm, asperum et tuberosum esse ostendit; super eo erat plexus brachialis, qui impressus vehementissimos dolores efficiebat. Arteria sub clavicula usque ad humeri caput plane sentiebatur, infra pulsatio defecerat, sed prope acromion arteria satis crassa pulsansque animadvertebatur. Totum brachium oedematosum et paralysi afflictum erat. Aneurysma igitur, quamvis arteria axillaris rupta esset, non ortum erat.

Ut paralysis tolleretur, medicus electro-magnetismo uti voluit, quam medendi rationem aegrotus adhiberi non passus nosocomium altero die reliquit.

Hist. morb. XII. **)

Mulier, sexaginta tres annos nata, ut luxatio subcoracoidea ante tres menses facta reponeretur, ad Guérin

*) Cf. J. Rouyer. Rev. med. chir. Sept. 1855. Schmidt Jahrb. Band 89. pag. 224.

**) Cf. Alph. Guérin. L'Union 33. 1864. Schmidt Jahrbücher Band 123. pag. 69. 1864.

venit. Paralysis completa brachii accesserat. Quum reductio, aegrota chloroformo sopita, extensione et contraextensione ageretur, subito strepitu ingenti audito antibrachium avulsum in terram lapsum est. Statim, ut vulnus laciniosum laevigaretur, amputatio incepta est.

Antibrachio diligenter perquisito tantae texturae mutationes repertae sunt, ut eventus singularis causae apparerent.

Hist. morb. XIII. *)

Mulier, quinquaginta annos nata, quum humero luxato post quinque demum hebdomades aliquoties summa vi repositio suscepta esset, mortua est.

Obductio musculum pectoralem majorem paululum ruptum esse demonstravit, etiam magis mm. infraspinatum, teretem minorem, deltoideum, coracobrachialem, maxime vero omnium supraspinatum. Caput humeri plexum brachialem et arteriam pressit. Maximum repositionis impedimentum fuerat contractio mm. supraspinati et deltoidei.

---

*) Cf. Sir Astley Cooper Vorlesungen über Chirurgie von Friedrich Tyrrol Esq. III. Band. pag. 240. Aus dem Englischen übersetzt. Weimar 1828.

Hist. morb. XIV.

Auctore Cooper *), quum laxatio humeri ante sex hebdomades facta reponi suscepta esset, musculi ingenti vi adhibita tantopere violati sunt, ut aegrotus paulo post moreretur.

Hist. morb. XV.

Vir robustus, medicus, ut humeri ante sedecim hebdomades luxati reductio, quae jam decima hebdomade machina tractoria per duas horas et dimidium frustra tentata erat, denuo susciperetur, ad Blackman, chirurgum excellentissimum cincinnatiensem **) venit. Is chloroformo adhibito, quum humerum adductione, abductione, rotatione, elevatione reponere suscepisset, post sextam horae partem tumorem conspexit, qui paulo post vehementer crescebat. Quum pulsationis art. radialis intermissio suspicionem praeberet, art. axillarem ruptam esse, subclavia substricta est. Postero die tumore prorsus fere ablato aegrotus bene se habuit; decimo tamen die post haemorrhagia in loco ligaturae orta duobus horis aegrotus mortuus est.

---

*) Cf. A. Cooper's Vorlesungen etc. III. Band. pag. 219.

**) Cf. Frank Hastings Hamilton, Practical treatise on fractures and dislocations. Philadelphia 1860. pag. 555.

Hist. morb. XVI. *)

Vir, quadraginta circiter annos natus, vi maxima corporis praeditus, jam quatuor menses luxatione humeri laborabat. Venaesectione tum sedecim unciarum facta Lisfranc **) tres sibi adjunctos repositionem suscipere jussit sed quarto demum conatu res perfecta est. Vir aegrotus quamvis satis fatigatus in lectum ipse rediit; post dimidium unius horae quamvis lassus tamen sanus visus est sed hora una et dimidio perfecta clamans subito mortuus est. Obductio quidem arteriam, venam, nervosque axillares integros hyperaemiam tamen haud parvam vasorum piae matris ostendit, ita ut Lisfranco mors apoplexia videretur adducta.

Hist. morb. XVII. ***)

Anno 1810 anus sexaginta sex annos agens luxatione affecta erat, quae sex hebdomatibus post reposita est. Brachio etiam post duo vel tres menses inflato „Hôtel-Dieu" adiit. Duodecim diebus post contusione in cubitum facta tumor in axilla exstitit et discipulo hoc tem-

---

*) Hamilton, Practical treatise on fractures etc. pag. 557.

Malgaigne, die Verrenkungen der Knochen, deutsch von Burger. pag. 156.

**) Bul. de la Soc. Chir. pag. 718.

***) Pelletan, Clinique chirurg. t. II. pag. 83.

Dupuytren Leçons orales, 2 édit. t. III. pag. 12.

pore quaestionem instituente arteriae radialis pulsus defecit. Dupuytren tumore prolato cultrum in eo defixit, quo facto radio sanguinis arteriosi exsultante ltrepitum levem in tumore audivit. Tum arteriam subclaviam subligare voluit, consilio ea aetate sane audaci quod Pelletan impedivit; cujus consilio therapia Valsalvae tractata anus aegrota octo dies post punctionem animum exhalavit.

Autopsia male adhibita arteria in longitudinem duo in diametrum unum digitum aucta cegnita est. Augmentum utrum tribus membranis arteriae commune fuerit, an non non satis disquisitum Primus tumor hiatum ostendit, qui cum alio tumore, qui magnitudine pugni erat, communicabat. Supra amplificationem arteria ita sicca duraque erat, ut frangeretur; infra amplificationem omnino obliterata erat.

Hist. morb. XVIII.

Hic chirurgus *) luxationem intracoacoideam ante sex menses et dimidium factam, quum tractione caput cavitati glenoidali appropinquatum esset, linteo reducere conatus est, quo in conatu integumenta in margine axillae posteriori sita rupta sunt. Post tres dies capite in partem anticam progresso denuo reducere conatus est. Aegrotus postquam quatuor dies bene se habuit, de vulnere in axilla questus est. Altero die magno aestu delirioque

---

*) Malgaigne, die Verrenkungen der Knochen, deutsch von Burger. 1856. pag. 162.

affectus est, et immensa vis puris e vulnere fluxit. Tertio tum die etiam trismus statum miserabilem pejorem etiam reddidit, quo facto die post mortuus est.

Hist. morb. XIX.

Deville *) indicavit societati anatomicae luxationem subscapularem, quae octo die reducta erat. Qua reductione adducta postquam ingens suppuratio accessit homo aegrotus mense transacto mortuus est.

Sectio, quae adhibita est, docuit magnam extare puris multitudinem et praeterea labrum cartilagineum, quod demum recens exortum erat, proinde quasi spuria articulatio esset enatura.

---

*) Bullet. de la Soc. anatomiq. 1834, pag. 14.

VITA.

Natus sum Ferdinandus Kunigk, Allensteniensis, tertio die mensis Novembris anni MDCCCXXXVII patre Josepho matre Rosalia e gente Dewelt. Fidei addictus sum catholicae. Primis litterarum elementis in patria imbutus tredecim annos natus in discipulorum progymnasii Roesseliensis numerum receptus sum. Brevi autem post transmigravi in gymnasium Hohensteniense, unde maturitatis testimonio instructus duodecimo die mensis Martis anni MDCCCLX jussu patris in album jure consultorum universitatis Albertinae rectore Hayn viro illustrissimo inscriptus sum. Quum autem jam a pueris artem medicam ejusque peritos summo coluissem amore deserui classem eorum, qui justitiae doctrinas profitentur, medicorumque in ordinem sum ascitus, quorum disciplinae inde a. m. Marte anni MDCCCLXII usque ad hunc diem me dedidi. Unum enim per annum Gryphisvaldiae frequentavi prae lectiones virorum doctissimorum Budge, Schultze, Limpricht, de Feilitzch, Münter, Jessen. Tum vero Lipsiis

adfui scholis vv. ornatissimorum Wunderlich, Wagner, Günther, Credé, Ruete, Bock, Winter, Germann, Naumann, Brunner, Schmidt, Thomas, Kühn, Sonnenkalb, Braune. Mense denique Aprili Halas transmigravi, ubi audivi vv. humanissimos Blasius, Weber, Olshausen, Volkmann minorem natu, Graefe, Franke, docuiter quorum auspiciis artem medicam practice quoque exercui.

Quibus omnibus praeceptoribus, quos optime de me meritos esse confiteor, gratias quam maximas et nunc ago et semper habebo.

THESES.

I.

Ulcus phagedaenicum s. rodens non invenitur nisi in facie.

II.

Insuetae pelvis inclinationes nihil valent ad partum impediendum.

III.

Medicus thermometria imbutus tutus est a morborum simulationibus.

IV.

Puris depravatio, febris hectica in abscessu congestivo aperto non efficiuntur aëris accessu sed hyperaemia cavo vacuefacto exorta et compressione in ipso abscessu mutata.
